



## **Was können wir aus dem Fall Alessio lernen?**

**Beitrag zum Kinderschutzfachtag am 6.10.2016 in Böblingen**

**Wolfgang Trede, Leiter des Kreisjugendamtes Böblingen**



## Zur Chronologie des Falls

- Bereits als Alessio im Jahr 2011 geboren wird, kümmert sich im Auftrag des Jugendamtes eine Sozialpädagogische Familienhilfe um die psychisch labile 21jährige Mutter und das Neugeborene.
- Mutter und Alessio zogen 2013 als Mieter in den Bauernhof von Norbert T., KM und Norbert T. werden ein Paar, 2014 wird eine gemeinsame Tochter geboren.
- Ende Juli 2013 wird der 2jährige Alessio erstmals im Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin an der Freiburger Universitätsklinik behandelt; erster Verdacht auf körperliche Misshandlung
- Das Jugendamt leitet ein Kinderschutzverfahren ein: Zur SPFH mit 5 Std/Woche stößt für 8 Stunden am Tag eine Dorfhelferin hinzu.



## Zur Chronologie des Falls II

- Ende Juli 2014 wird der nun 3jährige Alessio wiederum in die Freiburger Kinderklinik eingeliefert. Die Körperverletzungen sind so stark, dass die Klinik am 31.7.2014 Anzeige gegen Unbekannt erstattet und einen Brief an das Jugendamt schreibt: Eine Rückkehr des Kindes in seine Familie sei nicht zu verantworten.
- Erneutes Kinderschutzverfahren im Jugendamt: Am runden Tisch erklären sich Mutter und Stiefvater einverstanden, dass Mutter und Kinder vom Stiefvater räumlich getrennt werden.
- 08.10.2014: Die Staatsanwaltschaft stellt die Ermittlungen gegen den Stiefvater ein – die Beweislage reicht nicht aus, um ihn zu überführen. Für die Eltern, durch eine Anwältin beraten, ist die Einstellung der Ermittlungen der Zeitpunkt, um in die Offensive zu gehen: Sie wollen die Familie wieder zusammenführen.



## Zur Chronologie des Falls III

- Das Jugendamt stimmt Mitte Oktober 2014 der Familienzusammenführung zu, macht dafür aber Auflagen, die Mutter und Stiefvater akzeptieren. Sie zeigen Kooperationsbereitschaft, erklären sich bereit zur Familientherapie, zu einer Mutter-Kind-Kur, zu 14tägigen Kontrollen durch einen Kinderarzt.
- Fachkräfte des Jugendamtes kommen zum Schluss, dass eine Anrufung des Familiengerichts, die für eine Inobhutnahme nötig sei, „nicht infrage komme“. Am 20.10. tritt die Mutter mit ihren beiden Kindern die Mutter-Kind-Kur an.
- 10.12.2015: Die Mutter meldet sich aus der Kur zurück; sie möchte die für die Familie vereinbarten ambulanten Hilfen des Jugendamtes fortführen.
- Am 20.12. muss die Mutter stationär in die Klinik; ihr Lebensgefährte ist mit den beiden Kleinkindern allein auf seinem Bauernhof. Das Jugendamt ist informiert. Eine Dorfhelferin wird eingesetzt, die für 25 Stunden in der Woche die Familie versorgt.





## Zur Chronologie des Falls IV

- 29.12.2014: Kontrollbesuch beim Kinderarzt findet statt.
- 14.01.2015: Die Familientherapie beginnt, der Stiefvater nimmt teil.
- 16.01.2015: Der Stiefvater erscheint beim Kinderarzt in Titisee-Neustadt, den leblosen Alessio auf dem Arm. Er sei die Treppe hinuntergefallen. Eine Stunde später wird der Dreijährige für tot erklärt.



## Die Aufarbeitung des Falls

- 19.01.2015: Landrätin und Sozialdezernentin sagen im SWR-Fernsehen, dass nach Durchsicht der Akten seitens des Jugendamtes keine Fehler gemacht worden seien („nach bestem Wissen und Gewissen alles getan ...“).
- 11.03.2016: Kreistag beschließt, einen Gutachter (Dr. Kindler/DJI) zu beauftragen, das Kinderschutzhandeln des Jugendamts im konkreten Fall aufzuarbeiten, und eine Expertenkommission einzusetzen, die auf Basis des Gutachtens und eigener Ermittlungen die Strukturen des kooperativen Kinderschutzes beleuchten und dem Kreistag Empfehlungen für die Weiterentwicklung der Kinderschutzarbeit erteilen soll.
- Ende Juli 2015 konnte Dr. Kindler mit seinem Gutachten beginnen und stellte es am 2.2.2016 dem Kreistag vor.
- Der Bericht der Expertenkommission wird voraussichtlich im 4. Quartal 2016 vorgestellt.



## Die Aufarbeitung des Falls II

- Am 13.10.2015 verurteilte das Landgericht Freiburg den Stiefvater Alessios wegen Körperverletzung mit Todesfolge und Misshandlung Schutzbefohlener zu einer Haftstrafe von 6 Jahren und 2 Monaten.
- Am 12.04.2016 stellte die Staatsanwaltschaft Freiburg einen Strafbefehlsantrag in Höhe von 90 Tagessätzen gegen den fallzuständigen Mitarbeiter des Kreisjugendamts wegen fahrlässiger Tötung durch Unterlassen. Der Mitarbeiter hat diesen am 29.04.2016 akzeptiert.
- Am 26.07.2016 hat die Staatsanwaltschaft Freiburg die Ermittlungen gegen Verantwortliche des Jugendamts und des Landratsamtes eingestellt, es gebe keine Hinweise auf strafrechtliches Fehlverhalten.





## Befunde des Kindler-Gutachtens: Mängel in der Risikoeinschätzung

- Fachkräfte haben an einmal getroffener Einschätzung übermäßig lange festgehalten, obwohl sich im Verlauf die Befundlage geändert hatte („Bestätigungsfehler“)
- Ursprüngliche Einschätzung:
  - KM kann mit ambulanten Hilfe befähigt werden, Fürsorge und Erziehung für ihr Kind zu leisten
  - Stiefvater ist eher Ressource als Risiko
  - Erklärte Kooperationsbereitschaft führt zu tatsächlichen Veränderungen
- Mitarbeiter konnten nicht auf eine genauer ausgearbeitete Risikoeinschätzung zurückgreifen, um die Gefährlichkeit der Situation zu erkennen.
- MA's waren fokussiert auf erklärte Kooperationsbereitschaft, statt auf die tatsächliche Mitarbeit und die Veränderungsfähigkeit.





## Befunde des Kindler-Gutachtens: Qualitätssicherung hatte keinen erkennbaren Effekt

- Die QS-Instrumente Intervision, Supervision und Einbeziehung von Leitung hatte keine positive Wirkung.
- Voraussetzungen für gelingende Intervisionsprozesse:
  - Raum für vertiefende Exploration des Falls
  - Erwünschtheit konstruktiv-kritischer Nachfragen (gegen „group think“)
  - Fokussierung auf das Kind
  - Unmittelbare Eindrücke vom Kind und der Bezugspersonen können nicht nur von einer Fachkraft eingebracht werden.
  - Einbeziehung der Leitungskraft
- In den kritischen Phasen 2014 dünne Personaldecke, Fallarbeit auf wenige Personen verteilt, wenig Zeit für einzelne Fälle, Leitung nur schriftlich involviert



## Befunde des Kindler-Gutachtens: Unzureichende Kooperation

- Relevante Informationen haben mit der Familie befasste Helfer nicht erreicht, wie auch umgekehrt (teilweise deswegen) relevante Infos den ASD nicht erreichten. Es fehlte seitens des ASD an einer Anleitung mit Blick auf die gefährdungsrelevanten Aspekte der Tätigkeit in der Familie.
- Rückmeldungen von Kooperationspartner z.B. zum Erziehungsverhalten des Stiefvaters oder Probleme in der Zusammenarbeit mit Mutter und Stiefvater scheinen seitens des ASD wenig aufgegriffen worden zu sein; eher Orientierung an eigenen Eindrücken.
- Dem ASD haben Informationen durch Kooperationspartner (z.B. zur Ärgerbereitschaft und Impulsivität des Stiefvaters) gefehlt, weil diesen die Bedeutung der Information nicht klar waren bzw. sie davon ausgegangen waren, dem Kind könne ja nichts passieren, weil ja das Jugendamt in der Familie sei („Schutzillusion“ der Kooperationspartner).
- Die unterschiedlichen Risikoeinschätzungen der Kinderklinik und des ASD konnten nicht bearbeitet werden, weil die Kooperation unzureichend strukturiert war (kein Rahmenkonzept).
- Es bestehen rechtliche Unsicherheiten bezüglich der Grenzen des Austauschs von Informationen. Es gab keine beidseitigen Schweigepflichtsentbindungen.



## Befunde des Kindler-Gutachtens: Handlungsmöglichkeiten vorschnell und unnötig eingeschränkt

- Eine Anrufung des FG wurde wegen mangelnder Erfolgsaussichten ausgeschlossen „angesichts des eingestellten strafrechtlichen Ermittlungsverfahrens“.
- Eine Inobhutnahme des Kindes in einer Bereitschaftspflegestelle wurde ebenfalls nicht verfolgt wegen nicht erreichbarer Zustimmung und einer befürchteten massiven Belastungsreaktion der KM.
- Rückführung vor dem Anlaufen von Hilfen: Schutzlücke
- Die ambulanten Hilfen enthielten im Hilfeplan keine auf das Misshandlungsgeschehen bezogenen Ziele/Inhalte.
- Spezialisierte ambulante Hilfeangebote für Familien, in denen es zu körperlicher Gewalt gekommen ist, existieren im Hochschwarzwald nicht, auch wenige Bereitschaftspflegestellen. D.h. die Möglichkeiten des ASD, geeignete ortsnahe Hilfen anzubieten, waren eingeschränkt.



## Befunde des Kindler-Gutachtens: Das Kind stand zu wenig im Fokus

- Es ist eine nicht ausreichend kindbezogene Erfolgsbewertung des Hilfeverlaufs festzustellen.
- Deutliche Entwicklungsverzögerungen des Jungen trotz aller Hilfen waren kein Gegenstand der Fallreflexion. Insgesamt enthält die Akte wenig Information über das Kind.





# Erkenntnisse für die Kinderschutzarbeit im Landkreis Böblingen: Arbeitshilfen

- Reichen unsere Einschätzhilfen im Kinderschutz aus, zu einigermaßen zutreffenden und auch reliablen Ergebnissen zu gelangen (z.B. biografische Belastungen und Ressourcen, Sicherheitseinschätzung)?
- Als Ergebnis der Einschätzung sollte eine differenzierte Risikoeinschätzung stehen (worin liegt genau das Risiko, von wem geht welches Risiko evtl. aus? Auf was muss geachtet werden?), die mit Kooperationspartnern und Eltern kommunizierbar ist. In Folge-Beratungsteams muss aufgrund der aktuell vorliegenden Erkenntnisse jeweils neu bewertet werden. („Bestätigungsfehler“ vermeiden!)
- Fokus aufs Kind, also auch auf die faktische Entwicklung des Kindes achten, Blickrichtung auf die kindlichen Bedürfnisse lenken
- Mitwirkungsbereitschaft und -fähigkeit der Eltern abfragen
- Abwägungsprozess des Fachteams bei der Risikoeinschätzung sollte dokumentiert werden.



# Erkenntnisse für die Kinderschutzarbeit im Landkreis Böblingen: Standards der Fallarbeit

- Bei Kinderschutzfällen immer Vier-Augen-Prinzip, d.h. Hausbesuche zu zweit, d.h. eine zweite Person im ASD muss Kind und Familie aus eigenem Augenschein/Kontakt kennen.
- Schriftliche Standards für die Fallberatungen/Intervisionen/Supervisionen?
- Wechselseitige Information wichtig: Auch der ASD muss von seiner Schweigepflicht gegenüber wichtigen Kooperationspartner (Kindergarten, freie Träger) entbunden werden, damit jene wissen, auf was sie achten und wann sie den ASD informieren sollen. Keine Schutzillusion aufkommen lassen.
- Wenn Gewalt und Kinderschutz eine Thema ist, dann ist das auch deutlich im Hilfeplan (Ziele) zu benennen. Kontrollaufträge müssen ernst genommen werden, d.h. man muss auf die Einhaltung von Überwachungsaufgaben achten.



# Erkenntnisse für die Kinderschutzarbeit im Landkreis Böblingen: Kooperationen

- Regelmäßige Fortbildungen, u.a. Workshops zur Risikoeinschätzung, zur Anrufung des Familiengerichts, zu Standards bei ION
- Kinderschutzbezogenes Rahmenkonzept erarbeiten für die Kooperation Jugendamt – Kinderklinik, Jugendamt – niedergelassene Kinderärzte und Jugendamt - Erwachsenenpsychiatrie; fallübergreifende Kooperation nur im Rahmen der Frühen Hilfen reicht nicht aus.
- In diesen Kooperationen auch wechselseitige Schweigepflichts-entbindungen erarbeiten und Kooperationspartner über § 4 KKG informieren.





Fazit:

Wir müssen beim Thema „Standards des Kinderschutzes“ dran bleiben – durch laufende Fortbildungen, stete Qualitätsentwicklung (Arbeitshilfen, Verfahren, Standards) und Arbeit an verbindlichen Kooperationen – damit ein Fall Alessio im Landkreis Böblingen hoffentlich nie passiert.

